

یافته‌های کولونوسکوپی

دکتر حمید کلانتری^۱

خلاصه

کولونوسکوپ یک وسیله‌ی تشخیصی انتخابی جهت امتحان قسمت تحتانی دستگاه گوارش، که کولون یا روده‌ی بزرگ نامیده می‌شود، می‌باشد. کولونوسکوپی عبارت از قرار دادن لوله‌ای انعطاف پذیر به نام کولونوسکوپ در ناحیه‌ی مقعد و حرکت دادن آن به طرف جلو می‌باشد؛ به طوری که تمام طول روده‌ی بزرگ و قسمت انتهایی روده‌ی باریک قابل دیدن باشد. از کولونوسکوپ هم برای مقاصد تشخیصی و هم درمانی استفاده می‌گردد. اهم اهداف تشخیص آن عبارت است از:

- ۱) آزمایش غربالگری سرطان کولون
- ۲) خون‌ریزی از رکتوم
- ۳) تغییر اجابت مزاج مانند اسهال مداوم یا یبوست اخیر
- ۴) آنمی فقر آهن
- ۵) سابقه‌ی فامیلی سرطان کولون
- ۶) پی‌گیری کسانی که پیشتر سرطان و یا پولیپ‌های کولون داشته‌اند.
- ۷) دردهای رکتال و یا شکمی مزمن که علت مشخصی برای آن‌ها یافت نشود.
- ۸) باریم انمای غیر طبیعی و یا یافته غیر طبیعی در سی تی اسکن

از اهداف درمانی آن:

- ۱) پولپکتومی
- ۲) لیگاتور کردن هموروئیدها
- ۳) متوقف کردن خون‌ریزی از دیورتیکول و یا عروق با خون‌ریزی فعال و یا اکتازی‌های عروقی توسط تزریق مواد اسکروزان و یا کوتر کردن

عوارض کولونوسکوپی

کولونوسکوپی اگر توسط یک پزشک ماهر صورت گیرد بسیار ایمن بوده، عوارض آن بسیار جزئی و قابل کنترل است. اهم عوارض آن عبارت است از:

- ۱) خون‌ریزی از محل بیوپسی یا محل برداشتن پولیپ‌ها
- ۲) پارگی مخاطی و یا سوراخ کردن کولون که عارضه‌ای بسیار جدی است.
- ۳) عوارض داروهای سداتیو و بیهوشی مانند افت فشار خون و یا دپرسیون تنفسی
- ۴) ندیدن ضایعات در کولون

هر چند که کولونوسکوپی بهترین وسیله‌ی تشخیصی جهت کشف ضایعات کولو می‌باشد، اما حتی در دستان ماهرترین پزشکان نیز امکان خطا و ندیدن ضایعات کولون وجود دارد.

در فیلم یافته‌های کولونوسکوپی که در مدت یک‌سال جمع‌آوری، تنظیم و توسط هیأت ممیزه مرکزی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی به عنوان فعالیت اولین بار در کشور شناخته شده است. در قسمت اول فیلم بعد از توضیح در مورد روش انجام کولونوسکوپی، مهم‌ترین و شایع‌ترین ضایعات کولون از قبیل هموروئید، دیورتیکولوز، تومورهای بدخیم کولون و بیماری‌های التهابی روده شامل کولیت زخمی و کرون و در قسمت دوم فیلم راجع به پولیپ‌های کولون و پولیپکتومی همراه با توضیح جامع آن به تصویر کشیده شده است. امیدواریم که این گردش کوتاه علمی باعث ارتقای دانش بینندگان فرهیخته گردد.

^۱ دانشیار، گروه داخلی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

Colonoscopic Findings

Hamid Kalantari MD¹

Abstract

COLONOSCOPY OVERVIEW — A colonoscopy is an exam of the lower part of the gastrointestinal tract, which is called the colon or large intestine (bowel). Colonoscopy is a safe procedure that provides information other tests may not be able to give.

Colonoscopy is performed by inserting a device called a colonoscope into the anus and advanced through the entire colon. The procedure generally takes between 20 minutes and 1 hour.

REASONS FOR COLONOSCOPY — The most common reasons for colonoscopy are to evaluate the following:

- As a screening exam for colon cancer
- Rectal bleeding
- A change in bowel habits, like persistent diarrhea
- Iron deficiency anemia (a decrease in blood count due to loss of iron)
- A family history of colon cancer
- As a follow-up test in people with colon polyps or colon cancer
- Chronic, unexplained abdominal or rectal pain
- An abnormal X-ray exam, like a barium enema or CT scan

THERAPEUTIC COLONOSCOPY

The most common reasons are the following: Polypectomy, Band ligation of hemorrhoids, Injection or cauterization techniques for the treatment of diverticulum with active bleeding or a visible vessel or a vascular ectasia.

COLONOSCOPY COMPLICATIONS — Colonoscopy is a safe procedure, and complications are rare but can occur:

- Bleeding can occur from biopsies or the removal of polyps, but it is usually minimal and can be controlled.
- The colonoscope can cause a tear or hole in the colon. This is a serious problem, but it does not happen commonly.
- It is possible to have side effects from the sedative medicines.

Although colonoscopy is the best test to examine the colon, it is possible for even the most skilled doctors to miss or overlook an abnormal area in the colon.

¹ Associate Professor, Department of Internal Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
Email: kalantari@med.mui.ac.ir